Blog Inovide
www.inovide.com.br

Publicação:
Série 2026, nº 4; publicação geral nº 14

Data
15/10/2026

15 de outubro, dia mundial da lavagem das mãos: evidências e desafios na prevenção de infecções

Autores: Eric Gustavo Ramos Almeida[1], Nádia Suely de Oliveira Lorena[2], Mateus Duarte Da Costa[3], Cinthya Ramires[4], Sirlene Silva[5]

1 - Mestre Epidemiologia – UERJ; Especialista em controle de infecção UGF, Responsável Técnico INOVIDE
2 - Mestre em Ciências Médicas -UERJ, Consultora Técnica INOVIDE
3 - Pedagogo UCB/DF, Graduando no Curso de Licenciatura em Enfermagem - UFF. Consultor em Saúde INOVIDE
4 - Mestre Gerontologia UCB; Especialista em controle de infecção – UGF, Consultora Técnica INOVIDE
5 - Mestre Epidemiologia – UERJ; Consultora em Saúde INOVIDE

Correspondente: Eric Almeida
Contato: eric.almeida@inovide.com.br

DOI: 10.13140/RG.2.2.18895.65446

O Dia Mundial da Lavagem das Mãos, celebrado em 15 de outubro, foi lançado em 2008 pela Global *Handwashing Partnership*, com o objetivo de promover a lavagem das mãos com água e sabonete como estratégia de prevenção de doenças infecciosas e promoção da saúde pública.

A lavagem das mãos com água e sabonete é reconhecida mundialmente como uma intervenção fundamental para prevenir a transmissão de agentes infecciosos. Apesar da ampla disponibilidade de evidências científicas sobre seus benefícios, a incorporação dessa prática à rotina das populações e das instituições permanece um desafio relevante para a saúde pública (Brasil, 2026).

Celebrado anualmente em 15 de outubro, o Dia Mundial da Lavagem das Mãos representa uma oportunidade para ampliar a conscientização sobre a importância dessa medida e discutir as condições necessárias à sua implementação (Handwashing Partnership, 2017).

Nos serviços de saúde, a higiene das mãos constitui uma das principais medidas para a prevenção da transmissão cruzada de microrganismos e das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Trata-se de um conceito abrangente, que contempla diferentes métodos, conforme as indicações e os objetivos de cada procedimento: lavagem das mãos com água e sabonete líquido ou em espuma, sem associação com antissépticos; lavagem antisséptica, mediante utilização de sabonete associado a agente antisséptico; fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica; e antissepsia cirúrgica das mãos e antebraços (Brasil, 2026).

Para os profissionais que atuam na prevenção e no controle de infecções, a data deve ultrapassar o caráter comemorativo e estimular uma análise crítica sobre a adesão às práticas recomendadas, a efetividade das intervenções educativas e a responsabilidade institucional na prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).

A questão central não está apenas no reconhecimento da importância da higiene das mãos, mas na capacidade dos serviços de saúde de transformar evidências científicas em práticas assistenciais seguras, mensuráveis e sustentáveis.

1. Origem e objetivos do Dia Mundial da Lavagem das Mãos

O Dia Mundial da Lavagem das Mãos, internacionalmente denominado Global Handwashing Day, foi lançado em 2008 pela Global Handwashing Partnership, iniciativa internacional dedicada à promoção da lavagem das mãos com água e sabonete.

A primeira mobilização, realizada em 15 de outubro de 2008, envolveu milhões de crianças em diferentes países, consolidando uma campanha global voltada à prevenção de doenças infecciosas.

A iniciativa surgiu da necessidade de ampliar o reconhecimento da lavagem das mãos como medida essencial de saúde pública, especialmente diante da elevada carga de doenças diarreicas e respiratórias associadas às condições inadequadas de água, saneamento e higiene.

Seus principais objetivos incluem promover a lavagem das mãos com água e sabonete em momentos críticos, estimular mudanças de comportamento, ampliar o acesso à infraestrutura adequada e fortalecer políticas públicas de prevenção de doenças.

A campanha também evidencia uma dimensão frequentemente negligenciada nas ações educativas: a adoção de práticas preventivas depende não apenas do conhecimento individual, mas das condições estruturais, sociais e institucionais que permitem sua execução.

Dessa forma, promover a lavagem das mãos sem assegurar disponibilidade de água, sabonete e instalações apropriadas representa uma estratégia incompleta de prevenção.

2. Lavagem das mãos e higiene das mãos: distinções conceituais e implicações para a assistência

A precisão terminológica é fundamental para a comunicação técnico-científica, especialmente quando diferentes expressões são utilizadas em campanhas de saúde pública e documentos direcionados aos serviços assistenciais.

A expressão lavagem das mãos, utilizada na denominação da campanha de 15 de outubro, refere-se à prática realizada com água e sabonete, cujo objetivo é remover sujidades, matéria orgânica e reduzir a carga microbiana presente nas mãos.

Por sua vez, higiene das mãos constitui um conceito abrangente, que contempla os diferentes procedimentos destinados à redução ou eliminação da microbiota transitória e, conforme o método empregado, à redução da microbiota residente.

Nos serviços de saúde, a escolha do método deve considerar as indicações clínicas e as condições das mãos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a fricção com preparação alcoólica como método preferencial para a higiene rotineira das mãos durante a assistência, quando não estão visivelmente sujas.

A lavagem com água e sabonete permanece indicada quando há sujidade visível, após o uso do banheiro e em situações específicas, como a suspeita ou confirmação de exposição a microrganismos formadores de esporos.

Essa distinção é particularmente importante para evitar interpretações equivocadas das campanhas educativas. O objetivo da higiene das mãos nos serviços de saúde não é simplesmente aumentar a frequência de lavagem, mas garantir a realização do procedimento apropriado, no momento indicado e com técnica adequada.

3. Higiene das mãos e prevenção da transmissão cruzada de microrganismos

As mãos dos profissionais de saúde representam uma importante via potencial de transmissão de microrganismos durante a assistência.

O contato com pacientes, superfícies, equipamentos e dispositivos assistenciais pode resultar na contaminação transitória das mãos. Na ausência de higiene adequada, esses microrganismos podem ser transferidos para outros pacientes, superfícies ou sítios corporais.

Esse mecanismo assume particular relevância em unidades de terapia intensiva, centros cirúrgicos, unidades de internação e outros ambientes que concentram pacientes vulneráveis.

A OMS sistematizou as principais oportunidades para a higiene das mãos por meio dos cinco momentos:



Figura 1: Elaborada pelos autores com auxílio de inteligência artificial, com base nas recomendações da Organização Mundial da Saúde (2009).

Os cinco momentos constituem uma abordagem baseada nos riscos de transmissão de microrganismos durante a assistência. Entretanto, sua aplicação exige que os profissionais reconheçam essas oportunidades dentro dos processos reais de trabalho.

Em ambientes caracterizados por elevada demanda assistencial, múltiplas atividades e frequentes interrupções, a adesão à higiene das mãos depende da interação entre conhecimento, comportamento, infraestrutura e organização institucional.

Assim, a prevenção da transmissão cruzada não deve ser compreendida exclusivamente como responsabilidade individual, mas como resultado de um sistema de cuidado estruturado para favorecer práticas seguras.

4. Higiene das mãos e resistência aos antimicrobianos

A resistência aos antimicrobianos representa uma ameaça crescente à saúde pública e à segurança dos pacientes. Nos serviços de saúde a disseminação de microrganismos resistentes pode ocorrer por diferentes mecanismos, incluindo a transmissão cruzada durante a assistência.

A higiene das mãos integra as precauções padrão e constitui uma das principais intervenções para reduzir oportunidades de transmissão desses agentes. Sua importância deve ser compreendida de forma articulada às demais estratégias de prevenção e controle de infecções, incluindo vigilância epidemiológica, precauções baseadas na transmissão, limpeza e desinfecção ambiental e programas de gerenciamento do uso de antimicrobianos.

Enquanto o uso inadequado de antimicrobianos favorece a pressão seletiva, as falhas nas medidas de prevenção e controle de infecções podem contribuir para a disseminação de microrganismos resistentes.

Esses mecanismos são distintos, mas interdependentes. Consequentemente, o enfrentamento da resistência aos antimicrobianos exige integração entre programas de gerenciamento de antimicrobianos e programas de prevenção e controle de infecções.

Nesse contexto, a higiene das mãos deve ser reconhecida como componente essencial de uma estratégia institucional mais ampla, e não como intervenção isolada.

5. A higiene das mãos no contexto regulatório brasileiro

No Brasil, a higiene das mãos integra as estratégias nacionais de prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e de segurança do paciente. Sua implementação é sustentada por regulamentações sanitárias, protocolos assistenciais e recomendações técnicas que estabelecem responsabilidades para os serviços de saúde (Brasil, 2024).

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 42, de 25 de outubro de 2010, representa um importante marco regulatório ao estabelecer a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos nos serviços de saúde. Seu artigo 5º determina a disponibilização desses produtos nos pontos de assistência e tratamento, incluindo unidades de internação, unidades de terapia intensiva, ambulatórios, consultórios, serviços móveis e locais de realização de procedimentos invasivos (Brasil, 2010).

Essa exigência evidencia que a prevenção da transmissão de microrganismos não pode depender exclusivamente do comportamento individual dos profissionais. A disponibilidade de produtos adequados, em locais acessíveis e próximos ao cuidado, constitui uma responsabilidade institucional.

Posteriormente, a Portaria GM/MS nº 529/2013 e a RDC Anvisa nº 36/2013 fortaleceram a incorporação da higiene das mãos às políticas nacionais de segurança do paciente, vinculando essa prática às estratégias de gerenciamento de riscos e qualificação da assistência (Brasil, 2013a, 2013b. 2013c).

A Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa nº 05/2024, publicada em 14 de novembro de 2024, atualizou as orientações gerais para higiene das mãos em serviços de saúde, constituindo a primeira versão atualizada da Nota Técnica nº 01/2018. O documento representa uma referência importante para a padronização das práticas e para o desenvolvimento de estratégias institucionais de prevenção de infecções (Brasil, 2024).

Complementarmente, o Caderno 12, Higiene das Mãos em Serviços de Saúde, integrante da série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, reúne fundamentos técnicos e orientações voltadas ao aperfeiçoamento dessa prática. A publicação deve ser considerada em conjunto com as recomendações da OMS e os demais instrumentos nacionais de prevenção e controle de infecções (Brasil, 2026).

Apesar desses avanços, a existência de normas e documentos técnicos não assegura sua implementação efetiva. A conformidade sanitária exige mais do que a disponibilidade formal de protocolos: requer infraestrutura adequada, acesso contínuo aos produtos, capacitação profissional, monitoramento da adesão e avaliação sistemática dos resultados.

Para as CCIH e os SCIH, essa realidade reforça a necessidade de avaliar não apenas o conhecimento dos profissionais, mas também as condições institucionais que favorecem ou dificultam a realização da higiene das mãos.

A consolidação de uma cultura de segurança depende da capacidade dos serviços de saúde de transformar exigências regulatórias e recomendações científicas em práticas assistenciais consistentes e sustentáveis.

6. Por que a adesão à higiene das mãos continua sendo um desafio?

Apesar do reconhecimento científico de sua importância, a adesão à higiene das mãos permanece heterogênea entre instituições, setores e categorias profissionais.

Diferentes fatores influenciam esse comportamento, incluindo a elevada carga de trabalho, a disponibilidade de produtos, a localização dos dispensadores, as condições da pele, a percepção dos riscos e a cultura organizacional.

Um dos principais desafios está na distância entre o conhecimento técnico e a prática observada. Profissionais podem conhecer as recomendações e, ainda assim, deixar de realizar a higiene das mãos em oportunidades específicas.

Essa realidade demonstra que estratégias educativas baseadas exclusivamente na transmissão de informações apresentam limitações. A OMS recomenda a utilização de uma Estratégia Multimodal para a Melhoria da Higiene das Mãos, estruturada em cinco componentes: mudança do sistema, incluindo infraestrutura e disponibilidade de insumos, educação e treinamento dos profissionais, avaliação e devolutiva dos resultados, lembretes no ambiente de trabalho, promoção de um clima institucional de segurança (World Health Organization, 2009a; 2009b).

A aplicação integrada desses componentes permite abordar fatores estruturais, comportamentais e organizacionais que interferem na adesão. Portanto, a melhoria da higiene das mãos deve ser compreendida como um processo contínuo de gestão da qualidade e segurança assistencial.

7. O papel da CCIRAS e do SCIRAS na avaliação das práticas de higiene das mãos

Para as Comissões de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CCIRAS) e os Serviços de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS), o monitoramento das práticas de higiene das mãos constitui uma atividade estratégica.

A avaliação deve contemplar não apenas a realização de treinamentos, mas também a disponibilidade de infraestrutura, a adesão às oportunidades indicadas e a efetividade das intervenções implementadas.

A observação direta, quando realizada por metodologia padronizada, permite identificar oportunidades de melhoria e diferenças de adesão entre setores, categorias profissionais e momentos assistenciais. Entretanto, seus resultados devem ser interpretados criticamente.

A presença do observador pode influenciar o comportamento dos profissionais, produzindo alterações temporárias na adesão observada. Além disso, amostras pouco representativas podem comprometer a interpretação dos indicadores.

O consumo de preparação alcoólica também pode contribuir para a avaliação institucional, mas não representa uma medida direta da adesão aos cinco momentos.

Esses indicadores devem ser analisados de maneira complementar, considerando o perfil assistencial, as características dos setores e os métodos utilizados na coleta de dados. A devolutiva dos resultados às equipes deve priorizar a identificação de barreiras e a construção de soluções.

A atuação da CCIRAS e do SCIRAS não deve se limitar à identificação de não conformidades individuais. É necessário investigar se os profissionais dispõem das condições necessárias para realizar a higiene das mãos de maneira adequada e consistente. A segurança do paciente depende de responsabilidade profissional, mas também de responsabilidade institucional.

8. Das campanhas educativas à transformação das práticas assistenciais

Campanhas educativas são instrumentos importantes de sensibilização e mobilização. Sua efetividade precisa ser analisada para além da quantidade de materiais produzidos, treinamentos realizados ou profissionais alcançados.

Uma campanha pode apresentar ampla divulgação e, ainda assim, produzir mudanças limitadas na prática assistencial. A realização de ações pontuais, sem continuidade e sem avaliação de resultados, pode contribuir para uma percepção equivocada de que a instituição está desenvolvendo um programa efetivo de melhoria da higiene das mãos.

A prevenção de infecções exige intervenções permanentes, indicadores consistentes e acompanhamento sistemático. Nesse sentido, algumas perguntas precisam fazer parte da avaliação institucional: os serviços monitoram regularmente a adesão à higiene das mãos? Os resultados são analisados por setor e categoria profissional? As principais barreiras à adesão são identificadas e discutidas? Existem planos de melhoria fundamentados nos resultados encontrados? As intervenções implementadas são reavaliadas para verificar sua efetividade?

Essas questões permitem diferenciar ações predominantemente comemorativas de estratégias estruturadas de prevenção. O desafio não está em substituir campanhas educativas, mas em integrá-las a programas permanentes de melhoria da qualidade assistencial.

Considerações finais

O Dia Mundial da Lavagem das Mãos, celebrado em 15 de outubro, constitui uma importante iniciativa internacional de promoção da saúde e prevenção de doenças infecciosas. Sua origem está associada à valorização da lavagem das mãos com água e sabonete como prática essencial para a proteção individual e coletiva.

Nos serviços de saúde, essa mobilização oferece uma oportunidade para ampliar a discussão sobre a higiene das mãos como medida fundamental de prevenção das IRAS e de segurança do paciente. A

existência de evidências científicas, protocolos e recomendações técnicas não garante sua aplicação sistemática.

A efetividade das estratégias depende da integração entre infraestrutura, educação permanente, liderança institucional, monitoramento de indicadores e cultura de segurança.

Para os profissionais de prevenção e controle de infecções, a data deve estimular uma reflexão sobre a qualidade das intervenções desenvolvidas e sua capacidade de produzir mudanças sustentáveis.

Mais do que promover a conscientização, é necessário transformar o conhecimento científico em práticas seguras, monitoradas e incorporadas aos processos assistenciais.

A higiene das mãos não deve representar uma prioridade restrita às campanhas comemorativas, mas um compromisso permanente com a prevenção de infecções e a segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 42, de 25 de outubro de 2010.** Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do País, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 26 out. 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/rdc0042_25_10_2010.pdf. Acesso em: 14 out. 2026.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 36, de 25 de julho de 2013.** Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 26 jul. 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013.** Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 2 abr. 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária; Fundação Oswaldo Cruz. **Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013c. Disponível em: https://bibliotecadigital.anvisa.gov.br/jspui/handle/anvisa/1772. Acesso em: 14 out. 2026.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa nº 05/2024: orientações gerais para higiene das mãos em serviços de saúde.** Brasília, DF: Anvisa, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-dire3-anvisa-no-05-2024. Acesso em: 14 out. 2026.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente em serviços de saúde: higiene das mãos.** Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, caderno 12. Brasília, DF: Anvisa, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/manuais/seguranadopacientecaderno12higienedasmos.pdf. Acesso em: 14 out. 2026.

GLOBAL HANDWASHING PARTNERSHIP. **About Global Handwashing Day**. Washington, DC: Global Handwashing Partnership, [s. d.]. Disponível em: https://globalhandwashing.org/global-handwashing-day/about-ghd/. Acesso em: 14 out. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Dia Mundial de Higiene das Mãos 2025**. Washington, DC: OPAS, 2025. Disponível em: https://www.paho.org/pt/campanhas/dia-mundial-higiene-das-maos-2025. Acesso em: 14 out. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION**. A guide to the implementation of the WHO multimodal hand hygiene improvement strategy**. Geneva: WHO, 2009a. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-IER-PSP-2009.02. Acesso em: 14 out. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO guidelines on hand hygiene in health care: first global patient safety challenge clean care is safer care.** Geneva: WHO, 2009b. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789241597906. Acesso em: 14 out. 2026.